

令和5年度（2023年度）第4回吹田健やか年輪プラン推進専門分科会

1 開会

開催日時 令和6年（2024年）1月19日（金）
午後2時00分から午後4時00分まで

2 開催場所 吹田保健所 2階講堂

3 出席者

石倉 康次 委員・会長（広島文化学園大学大学院 人間健康学研究科 特任教授）
志藤 修史 委員・副会長（大谷大学 社会学部 教授）
岸下 富盛 委員（一般社団法人 吹田市高齢クラブ連合会 理事長）
三木 秀治 委員（一般社団法人 吹田市歯科医師会 会長）
菊澤 薫 委員（吹田市介護保険事業者連絡会 居宅介護支援部会 委員）
辻井 健一 臨時委員（一般社団法人 吹田市医師会 理事）
杉野 己代子 臨時委員（一般社団法人 吹田市薬剤師会 副会長）
奥谷 義信 臨時委員（社会福祉法人吹田市社会福祉協議会 副会長）
岩脇 ちよの 臨時委員（吹田市民生・児童委員協議会 副会長）
岩本 和宏 臨時委員（吹田コスモスの会(認知症家族の会) 会長）
篠原 卫子 臨時委員（吹田市ボランティア連絡会 副会長）
富士野 香織 臨時委員（吹田市介護保険事業者連絡会 訪問介護部会 部会長）
寺阪 健一 臨時委員（吹田市介護保険事業者連絡会 介護保険施設部会 部会長）
清水 泰年 臨時委員（公益社団法人 吹田市シルバー人材センター）
菅沼 一平 臨時委員（吹田市認知症カフェ交流会 幹事）
鈴木 和子 公募市民（市民）

(欠席)

桐野 美江 臨時委員（吹田市介護保険事業者連絡会
通所介護・通所リハビリテーション部会 委員）
藤川 淑子 臨時委員（吹田市介護保険事業者連絡会
訪問看護・訪問リハビリテーション・訪問入浴部会委員）

【事務局】

大山福祉部長、安井福祉部次長、安宅高齢福祉室長、西村高齢福祉室参事、
村尾高齢福祉室参事、重光高齢福祉室参事、平井高齢福祉室参事、
山口高齢福祉室主幹、高畠高齢福祉室主幹、下村高齢福祉室主査、
廣瀬高齢福祉室係員

【オブザーバー】

(株)関西計画技術研究所 大内氏（計画策定業務委託業者）

4 案件

- (1) 第9期吹田健やか年輪プラン（案）に対する市民意見及びパブリックコメント案からの修正内容について
- (2) 第9期吹田健やか年輪プラン（案）のコラム
- (3) 第9期介護保険料（案）について

5 配布資料

別添のとおり

6 議事内容

事務局：【開会】

【委員紹介】

【資料確認】

【傍聴者の報告】

(傍聴者2名、全員入室)

会長： 案件に移らせていただきます。
まず、案件(1)について、事務局から説明をお願いします。

(1) 第9期吹田健やか年輪プラン(案)に対する市民意見及びパブリックコメント案からの修正内容について
事務局から資料1、2に基づき説明

会長： 説明を受けて、御質問や御意見等ございますか。

(意見なし)

それでは、案件(2)に移ります。事務局から説明をお願いいたします。

(2) 第9期吹田健やか年輪プラン(案)のコラム
事務局から資料3に基づき説明

会長： コラムについて、御意見、質問はありませんか。

委員： コラム13からコラム17までが新規で、今現在、事務局で作成中ということですが、特にコラム14、コラム15につきまして、居住支援協議会は令和5年度からスタートしておりますが、そこでどういう表現がされるのか、社会福祉協議会と十分、協議をしていただきたいと思います。要望ということでお願いをしたいと思います。よろしくをお願いします。

事務局：コラムを作成する際に、社会福祉協議会とも調整をさせていただきたいと思います。

委員：作成される前に、事前に社会福祉協議会と十分、話し合いをしていただいた上で文章を作っていたらいいと思いますので、よろしくお願いいたします。

会長：今の御意見を受けて、コラムを作ってくださいよう、お願いいたします。

このコラムは概要版に出るのですか。

事務局：概要版のページ数が少ないため、全てのコラムを載せることはできないのですが、いくつかピックアップし、また概要版用のコラムも作成し、掲載したいと思います。

会長：第9期計画はインターネットでも見られるようになるのですか。

事務局：インターネットでも公開させていただきます。

会長：誰でも見ようと思えば見られるようにしてあるのですね。ほかに御質問等はありませんでしょうか。

(意見なし)

では、案件(3)について、事務局から説明をお願いします。

(3) 第9期介護保険料(案)について

事務局から資料1及びスライドを用いて説明

会長：説明いただきましたが、御意見、御質問はありませんか。

委員：介護保険料が上がっていくというのは、高齢者人口を考えるとしょうがないのかなと、私も必ず払っていかなくてはいけないなとは思っているのですが、要支援、要介護者の増加に伴って保険料の増加をせざるを得ないという状況で、要支援1、2をどういう形で抑制していくのかということも両輪で考えていく必要があるのかなと感じています。

健康寿命を延ばすということが国全体の命題になっているとは思いますが、介護予防事業では実に言われていて、パブリックコメントでも運動、ウォーキングとありました。それ以外にも運動が苦手な方はコミュニティカフェとか、集いの場などいろいろあると思いますが、そのあたりの費用対効果も見つつ、介護保険料を検討する、今後はそういった見方、分析というのにも必要になってくるのかなと感じております。

会 長 : 介護予防分野に力を入れることによって、要支援1、2の人数を抑制していくという感じでしょうか。

委 員 : より介護予防が重要だと感じました。

委 員 : 一市民として、素朴な疑問です。この介護保険料は第8期計画から5パーセント引き上げということで積算をされた。高齢者人口が増えていく中、第9期計画を実行するためにはこれだけの費用がかかりますよということのはわかるのです。

一方、市民は介護保険料だけ払えばよいというわけではないですね。当然、国民健康保険料というのがかかってくるわけです。市の財政状況も考えなければならないというのは、当然なのですが、市民の負担を考えたときに、介護保険料が上がります、来年度は国民健康保険料が上がるかどうか知りませんが、上がったとしたら、当然、負担が増えてきますよね。介護予防をすることによって、その負担の部分が軽減されるということもよくわかるのですが、市民の負担というのは、どう理解したらよいのですか。国民健康保険料は別だと、介護保険料だけの審議だということかもしれませんが、そのあたりを少し教えてほしいです。

会 長 : もう少し説明していただきたいのは、20段階に細かくされたというのは吹田市独自ということですが、低所得の人は第8期計画から比べてどれくらい増えたのか。相対的に高所得の方々に、応援していただくということですが、事例で紹介していただいて、第9期計画で市民の負担がどれだけ増えるのかを、もう少し具体的に言っていただけたらと思うのですが、いかがですか。

委 員 : それと、もう一点。

前回の会議でも言ったと思うのですが、低所得者のところでもう少し市の一般財源を投入していただいて、できるだけ非課税世帯、第1段階か

ら第6段階くらいの部分の負担軽減ということ、市独自で一般財源を投入するというやり方というのは難しいのですか。

事務局： まず、保険料について、多段階化した上で、低所得者の方の保険料率は下げたというお話はさせていただきました。例えば、第1段階の方であれば、実負担額として第8期計画から比べると、マイナス4円の負担額になります。逆にいちばん高い第20段階の方であれば、試算によるとプラス約2,800円になります。これは、介護保険料の基準額が300円上がるところ、所得段階によってどうしても負担額の差が出てしまうのは止むを得ないところなのですが、なるべく低所得者の方については料率のほうで保険料額を抑制したいと考えております。

それから、低所得者に対して一般財源の投入でという御意見については、介護保険制度の設計上、一般財源を投入するということは適切ではないため、介護保険制度の中で組み立てる必要があるということで御理解いただければと思っております。

会長： 国の縛りがあるということですね。

基金の取り崩しが30億というのは、相当大きな額ですが、これを投入することは国も認めていますので、それで、現在の金額に抑えたということですかね。

委員： やはり、市として、市民の負担を考えたときに、介護保険料、国民健康保険料をどう考えるかというのはトータルで判断しないとイケませんね。

そのあたりはどうなのでしょう。国民健康保険料は国民健康保険料で、特別会計だから別にやりましょうと。介護保険料もそうなのですが、これも答えてもらうのは大変かもしれませんが、そのあたりをどう考えたらよいのでしょうか。これは、どちらにしても議会で議論されると思いますが。

事務局： 市民の負担ということから考えたときに、国民健康保険料が上がる、介護保険料も上がる、その他物価も上がっているわけですし、いろいろなものが上がっていった負担額はますます増していくという御指摘は、正にその通りだと思います。

これは国の制度として、保険という制度で賄っておりまして、国民健康保険、介護保険、それぞれの保険の中でいかに運営をしていくかということ

ころが求められておりますので、それぞれの保険の中での努力を今、しているのかと思っています。確かに、介護保険料は上がってはいますが、先ほどのスライドの中でも、各市と比べても吹田市はかなり抑えてきています。今回、抑えているというより、この間ずっと抑える努力をいろいろさせていただいた上で、今があります。確かに、右肩上がりというのは第1期からずっとそうになっているのですが、大阪府の中でもかなり努力しているのではないかと考えております。これからも抑制できるように、先ほども御意見がありましたように、介護予防にしっかり力を入れていくこと、例えば、認知症の施策を今回、目玉としていくところになりますが、そういったことも対応していくということで、今後も抑制策を考えていきたいと考えております。

副会長： 今日いただいた資料1で、少しわからないところがあるので教えていただきたいです。

167ページの(1)介護保険料の算定に給付費見込額が総額1,017億4,708万円とあって、その下に「給付費見込額(1,017億4,708万円)の23%」から以下に説明があるのですが、その頭にプラスとマイナスがついています。このプラスとマイナスというのは、どう理解したらよいのか。これは、総額のところからプラスになる、あるいはマイナスになるという理解でよいのかというのが一点。

もう一つは、169ページの(3)所得段階別保険料額です。第1段階から第3段階、いわゆる市民税非課税世帯のところ基準額×0.455%、いわゆる基準額の半額以下くらいの掛け算をするというのがあります。その下に「※1【基準額×0.285】」とありますが、「※1【基準額×0.285】」と上の「基準額(基準額×0.455)」の関係性がわかりにくいなと思いました。もう少し注釈を工夫するか、あるいは、ほかの表現を取られたほうがよいのでは。これだけを見ると、この冊子を見た市民の方が、何のことだろうとなるかなと思いました。

その二点です。中身ではなく、表記の問題です。

事務局： まず、167ページのプラスとマイナスのところでございますが、プラスというのは給付費に足されていくものになっており、マイナスというのは、例えば、取り崩すことによって見込額を引いていくということになります。まず、調整交付金相当額のプラスについては、標準給付費と介護予防・日常生活支援総合事業費見込額の5%が49億8,302万円であり、そのうち、調整交付金が交付される見込額が37億2,105万円あるというこ

とを明示して書くために、プラス、マイナスとしております。

それから、市町村特別給付費等については、介護保険料の減免額を記載しております。減免する金額については見込量に足して、負担額として割っていかねばいけないということでプラスになっています。次の介護保険給付費準備基金取崩額については、30億取り崩しするということで見込額からマイナスをする必要があります。それから後ほど、別途説明させていただく予定ですが、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額については、国から保険者機能強化の推進によって市に交付される金額が1億8,750万円と見込んでいますので、これも見込額から引いて、算出するというようになっております。

確かに、この表記については、ぱっと見て、どういうことかわからないということがあるかと思えます。第8期計画からの書き方を踏襲しているものではありませんが、こういった表記がよいのか考えたいと思えます。

それから、169ページの第1段階、第2段階、第3段階のところの「※1 国より示された低所得者の第1号被保険者の軽減強化」については、国から公費が充てられて軽減されることを示しています。第1段階であれば0.17、第2段階であれば0.2、第3段階であれば0.005が公費として充てられることとなります。例えば、第1段階であれば0.455から公費分である0.17を引いた0.285が、実際に御負担いただく最終乗率ということとなります。このあたりの書き方も、ぱっと見て御理解いただくのは難しい部分かなと思えますので、表記について少し考えたいと思っております。

副会長： 第8期計画も資料1の167ページのように書かれていると記憶しています。第8期計画をいただいた後に、これは何だったかなと思って、少し調べたのですが、結局、細かい説明をここに書くとはすごくわかりにくいので、別のところに書いた方がよいのではないかと思います。この分を足して、この分を引いて、結局、総額がこれとなるのは、全部足して引いたらわかるのですが、一つ一つもわかりにくいですし、例えば、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額1億8,750万円は、評価によって国から自治体に入る交付金ですよね。何をやったらいくら入るという細かい計算式があって、最終、積み上げていったら、1億8,750万円で見込んでいるという金額だと思うのですが、それも説明していただくとわかると思いますが、例えば、評価を上げるために市民のこういう協力がいる、こういうのを頑張るともっと国から吹田市にお金が入る、ということがわかると、第10期に向けて頑張ろうということもあるかと思えます。先ほど、介護

予防の話が出ていましたが、国の交付金の評価というのは、それだけじゃなく、いろいろなものが積み重なっています。だから、市民参加で国からお金を取ってくるということの投げ掛けがあるとおもしろいかなと思っています。それは次期の計画でよいと思いますが、そういうことを思いました。

- 会 長 : この交付金の説明書きがあったらよいかも知れませんね。
北摂各市の中で吹田市より金額が低い自治体が箕面市と高槻市ですかね。あとのところは豊中市も含め、全部、やはり高めになっていましたが。それでは、保険料に関する議論はこれくらいにさせていただきたいと思います。

事務局から資料4に基づき説明

- 会 長 : 自立支援・重度化防止、このあたりが市民のできるところの項目として出るかも知れませんね。
御意見、御質問はありませんか。
国がつくった制度設計は、なかなか細かくてややこしいですが、いかがでしょう。
吹田市は、府内で43自治体保険者中17位だそうです。
- 副 会 長 : 1位はどこですか。
- 事 務 局 : 大阪府内での1位は大阪市で合計得点が1,663点です。2位は四条畷市、3位が大東市です。
- 会 長 : では、第9期計画の審議はこれで終了ということになります。このあと答申となりますが、何か付け加えたい御意見など、ありますでしょうか。
私は、最初に申し上げた人材確保の問題ですね。だんだん不足分が増えて来るというのが、ちょっと憂慮すべきことかなと思います。人件費をかけてもそれを担う担い手が確保できないということになりますと、計画が実行できないということになりますので、その辺は憂慮する点かと。何らかの対応を考えなければいけないのかなと思いました。
皆さん、御意見はありませんか。

(意見なし)

ないようでしたら、市に答申する前に、今年度1年間、専門分科会に参加していただいた委員の皆様にお一人ずつ感想をいただきたいと思います。

委員：今回はグループワークがあったので、その中で聞いた意見としては、市民に対する市からのいろいろな情報提供というのがやはりいるのかなと。毎回、そういう話が出ていたような気がするので、今後の介護予防の計画的なところで、もっと市のほうから積極的にいろいろな情報を発信してもらったらよいのかと思います。あと、この専門分科会の内容がどのくらい反映されていくのかと、コラムだけじゃなくて、内容的にもしっかりと反映してもらったらどうかと思いました。

委員：吹田市は、中核市というところで、いろいろな政策の中でこの福祉がかなり秀でていてのではないかと思います。他市からも流入があるということ。

高齢者といっても、元気な高齢者もいるし、介護や支援が必要な方もいらっしゃると思いますので、そういう方々のところに情報提供をして、市民参加型でより良い吹田になればと思っています。

先ほど、委員からも保険料の話がありましたが、大阪府の考えで、国民健康保険料がまた上がっていているということもありますので、吹田市の国民健康保険の協議会、懇話会など連携を取りながらしていけばよいと思います。

委員：この一年間の会議を通して、いろいろな立場の方から、いろいろな御意見をお聞きできて、特に三師会は何となく集まったりしているのですが、医介連携ということで、これから先を考えると、それぞれの立場の意見を聞いたり、発信したりしないといけないなというのを感じました。

あと、市民に対してはやはり情報提供。私、個人的にも全然わかっていなくて、システムをここで勉強させていただいたという感じですが、やはり、一般の市民、若い方、特にサラリーマンはあまり介護保険料などを、意識していないかと思うのですが、だんだん年を取って、直面してくるといろいろわからないことがあって、私たちもたまに聞かれたりすることがあるので、一般市民も私たち医療関係者も勉強しないといけないなと

いうことをすごく感じました。
ありがとうございました。

委員：一年間、この中で毎回、毎度のことを言いますけども、この第9期吹田健やか年輪プランを実行するには、実戦部隊である社会福祉協議会との関係をしっかり取っていただくことが市民にとってプラスになるのではないのかと、私自身そう思っております。今後とも、市と社会福祉協議会の関係というのは、今以上に、より密度のある関係性を保っていただければありがたいなと思っております。

委員：高齢クラブの立場で言いますと、1万人の会員の中でいかにアクティブシニアの層を維持・拡大できるかということに日常、苦心しているわけですが、これが先ほど言われたような保険者機能強化交付金や何らかにつながっていくのであれば、面白いなと、そんなことも日常の取り組みに取り入れてみたらどうかと思ったりしております。
それと、私は介護保険よりも後期高齢者医療保険がどんでもない高額でこたえておりますので、そちらのほうが私は気になっております。

委員：この会に出席させていただいて、本当に何も知らなかったなと、吹田市にいろいろな団体さんがおられて、そこで頑張っておられる。そんなネットワークがしっかりあるということが、本当によくわかりました。
私たち民生委員は、一軒一軒、高齢者のお宅にピンポンを鳴らして、お会いしている立場ですので、高齢者のいろいろな声も間近に耳で聞き、しっかりお話をして、皆さんのネットワークにつなげていきたいと、ますますその思いでいっぱいでございます。また、今後ともよろしく願いいたします。
ありがとうございました。

委員：認知症は予防もそうなのですが、当事者の方のフォローアップをしていただけたらありがたいですし、チームオレンジもそうですが、やはり、地域の中で、みんなで支えるという形をつくっていただけたらと思っています。
最近、吹田市は若年性認知症の方が増えてきています。今回の第9期計画は、若年性認知症などいろいろなことを書いていますので、少しずつでもよいので若年性認知症の方たちにも声をかけて、そういう人たちにも働く機会というか、やはりお仕事をしながら認知症と関わっていく、地域

で支えるというシステム自体をしっかりとつくっていただけたらありがたいと思いました。今回、本当に認知症のことで、吹田もいろいろなことをされていると勉強させていただきました。

本日はありがとうございました。

委員： 私はボランティアとして施設を訪問させてもらったりしながら、自分自身は地域に目を向けながら、近所の人たちの連携が大切だなと思っております。今回、一年間ですが、初めて参加をさせてもらって、いろいろな角度で勉強をさせていただきました。

ありがとうございました。

委員： 先ほど、会長がおっしゃったように、私自身が特別養護老人ホームに勤務しているので、本当に人材不足がこの先不安です。そこが解消されないと、計画の中にもあるように、施設をやりたくても、どこも手を挙げられないという現状があるのかと思います。その中で、若い方への発信や、私たち施設としても、社会貢献など、そういった活動も何ができるのか、今後も考えていきたいと思えます。

どうもありがとうございました。

委員： 私がケアマネジャーになった20年前と比べて、非常に元気な高齢者が増えたというイメージがすごくあります。デイサービスも当時は1日型ばかりだったのですが、半日型のデイサービスがすごく増えて、そういったところに通う高齢者、それから要介護者、通所型を利用されている方がすごく多くなって、健康づくりの意識がご本人さんたち自身もすごく高くなったというイメージがあります。これは、やはり栄養面が良くなってきたり、健康、予防のところが進歩していったからというイメージがあるのですが、今までの要介護から要支援へ良くなっていくということよりも、今後は通所型と地域に戻るといったところを行き来するような、地域包括ケアの実践のところをもっと進化していったらと思います。そういったところで私たちも一翼を担えたらよいのかと思いました。

お世話になり、ありがとうございました。

委員： 人材不足に関してですが、介護職の中でも訪問系サービスのところには特に人が集まらないという要因の一つである、利用者及び家族からのハラスメントについて、ここではカスタマーハラスメントという言葉を使っておられますが、施策に反映していただけたということについては、

私たち事業所にとっては一つ大きな進歩だと思っています。

感謝申し上げます。ありがとうございます。

委員： 専門分科会では、お体が不自由な高齢者の方をどういう計画、制度をもって支えていくかということで、いろいろ議論がなされたのですが、シルバー人材センターはまさしくアクティブシニアの方が活動している組織でございまして、そういう意味では、なかなか意見も言えなかったのですが、センターとしても地域で活動をしていますので、少しでもそういう高齢者の方々の力になる努力をしていきたいと、改めて思うような議論でした。

どうもありがとうございました。

委員： 福祉計画のお話の中で2050年、2060年といった先を見据えたお話が聞いてよかったと思います。2060年になったら、私も90歳を超えているのでそこまで考えてもと思うのですが、ただ、認知症の当事者の話もさっき挙がりましたが、一つは共生社会の実現ですかね。僕も地域に携わっていて本当に難しいなと思いますが、共生社会の実現を考えるときは、まず自分が我が事として考えて、自分に問題が起こったときに吹田市に住んでいたい町なのかどうかと考えることから始めることなのかと考えております。そういうことを考えながら、今後もこの会議に参加させていただき、微力を尽くしていければと思っています。

どうもありがとうございました。

委員： 市民として、この会議に参加させていただきました。実は去年、ちょうど後期高齢者になったばかりで、一体どうなるのだろうと不安でいっぱいでしたが、今もいっぱいなのです。専門的なことはよくわかりませんが、75歳になって、いきなり国民健康保険から変わりましたし、よく中身もわかりません。そういうことがわかるかなと思って参加させていただいたのですが、今度は介護保険料がまた上がると。それから、年金はぜんぜん上がらないと。そういう悩みが今、どっと来ています。

必要があって保険はかけるので大切だとは思いますが、やはり納得して支払いたいと思います。ですから、これからもっと広報など、力を入れて私たち普通の一般の市民、それも後期高齢者になった不安感でいっぱいの市民がわかるように、説明をいただきたいと思います。

今後とも、よろしく願いいたします。

会 長 : ありがとうございます。
それでは、最後に副会長と私のほうから、全体の意見、感想を述べさせていただきます。

副 会 長 : 2年間、皆さんといろいろと議論できたことと、事務局の方も本当にご苦労いただいて、ありがとうございました。

計画策定というのは、多分、プロセスとタスクがあると思うのです。作り方に関して言うならば、こういう円卓で議論をする、ラウンドテーブルで話をするというだけではなく、グループワークでお互いいろいろな話をするすることで、初めてお話が出来た方もおられるので、計画の作り方としては、すごく僕は楽しかったし、かなり吹田市のいろいろなことも勉強になりました。

ただ、問題はタスクの問題ですね。つくったものをどう実現していくのかという話になってくると、やはり、多くの方がこの非常に複雑な介護保険のシステムがわかりにくいということがありますので、僕はやはり、事前の協議や、第一線で活動している人たちの意見をうまく吸い上げていくことが、大事だと思います。それと同時に、サイレントマジョリティーというか、たくさんの市民の方が、多分、ほとんどわからないという状態になっていると思うので、活動しながら学習をしていく、その活動と学習のサイクルを身近なところでどうつくっていくということが大切かなと思っています。そういう意味では、委員になって参加されている皆様は、ある意味、非常に専門的で、それぞれの知見を持っておられる。そこから今後の吹田市の高齢者を抱える世帯を含め、市民全体の課題になると思うのですが、やはり何が焦点になって、何を学んでいかなければいけないかということ、吹田市はそれぞれ地域がありますので、それぞれの地域に応じた形で進めていくということが必要なのかなと思います。それをしていかないと、多分、第10期、第11期、第12期でどんどん介護保険料が高くなって行って、とんでもないことになっていくような気がします。やはり、それぞれの期にどういうことをターゲットにして進めていくのかということ、もっと身近なところで進めていくということが大事だと思います。

あと、人の問題が大変だと思うのですが、人ってどこからか湧いてくるわけではなく、やはり、近くに住んでいる人がいわゆる担い手さんなのですね。そういう意味では、ここの施設、ここの事業所は仕事をするとなんて楽しくないよ、一緒にやらないかと身近な人からもっともっと人を集めていけるようなことも考えていく必要があると思います。やはり、身近な地

域ごとでの活動と学習というのがキーになるのだらうと思っています。

そういう意味では、それを進めていくために協力・連携の仕組み、まずはここで皆さん方が集まっておられるところがあるので、そこからそれぞれの組織同士の協力・連帯を図る。それぞれの地域、山田だったら山田で広げていくという、そういうきめの細かなところを、戦略を立ててやるというのが多分、今後のタスクゴールを目指す上では重要だらうと思っています。

会議を通じていろいろとお話を聞かせていただいて、本当に勉強になりました。

ありがとうございました。

会 長 : では、私のほうから二つほど申し上げます。

一つは、ネットワークづくりと言いますか、あるいは地域包括ケアとも言われていますが、これからはますます大事になってくるというのを痛感しました。今回の第9期計画の策定作業では、皆様のグループワークがあったりして、ここにおいでの方々自身ももっとお互いにつながりあって、日常的に意見や情報交換をし合えるような関係をもっとつくっていくという、きっかけになったかなと思います。

もう一点は、これからのことで、やはり人材確保の問題ですよね。これに関して、市として何か出来ることはないのか、パブリックコメントの中で、保育では住宅の支援や、奨学金のことがあります、介護ではどうなのでしょうという意見が出ていました。ここは国の考えるべき点でもありますが、自治体としても何か出来ることはないのかということ、今後、考えなければいけないのかと思いました。

そして、市民への広報です。介護予防を進めるにしても、市民の気持ちになっていただいて、健康に配慮する方々が増えてきたという御意見が先ほどありましたが、そういう動きになっていけば、介護保険財政も助かるのかと改めて思いました。

どうも長らくご苦労様でした。

会 長 : それでは、市への答申を行います。皆様の御意見を踏まえて、答申案をまとめるお時間をいただきたいので、今から5分間休憩とさせていただきます。

【5分間休憩】

会 長 : お待たせしました。まとまりましたので、御報告させていただきます。本日いただきました文言の修正、それから府との協議を行わなければいけないので、第9期計画の修正については会長の私にお任せいただいて、それを反映させたものを市に答申するという段取りで進めたいと思います。

よろしいでしょうか。

【委員一同 賛同】

会 長 : それでは、答申書を読み上げます。

【答申書読み上げ】

会 長 : 基本的に一部修正をさせていただいた上で、原案通りとする。こういう答申にさせていただきたいと思います。

よろしいでしょうか。

【委員一同 賛同】

事 務 局 : 委員の皆様の賛同を得られましたので、会長、答申書への押印をお願いいたします。

【会長 答申書に押印】

事 務 局 : 答申書につきましては、吹田市長の代理といたしまして、福祉部長の大山が受け取らせていただきます。

【答申書 提出】

事 務 局 : なお、委員の皆様には、答申書の写しを後日、送付させていただきます。本計画案につきましては、市の高齢者保健福祉施策・介護保険事業推進本部会議におきまして、最終決定される予定となっております。

介護保険料につきましては、先ほどのスライドでも御説明させていただいた通り、令和6年2月議会、定例会に提案をさせていただく予定でございます。

会 長 : それでは、次第の「4 その他」について、事務局から何かございますでしょうか。

4 その他

事 務 局 : 【今後の予定について説明】

事 務 局 : 【部長挨拶】

会 長 : 来年度は、1回開催だということです。よろしくお願ひします。
それでは、本日の専門分科会はこれにて、終了とさせていただきます。
皆様、どうもご苦労様でした。